

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И ВПХ

**Дейкало В.П., Никольский М.А., Федорова Р.И.,
Иванов В.П., Толстик А.Н.**

Витебский государственный медицинский университет, Беларусь

Тенденцией современного образования является увеличение потока информации и уменьшение времени на освоение дисциплин. Изучение травматологии, ортопедии и ВПХ в сравнительно короткое время сопряжено для студентов с большими трудностями. Студенты должны усвоить не только теоретический материал предмета, но и овладеть особенностями лечения травматолого-ортопедических больных, изучить методику медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях на различных этапах медицинской эвакуации, освоить практические навыки и отработать их выполнение.

С целью оптимизации учебного процесса и совершенствования форм и методов обучения на кафедре применяется современная технология информационно-оптимизации, имеющей целью ускорения и улучшения качества усвоения необходимой информации. К ним можно отнести чтение лекций и проведение практических занятий на основе мультимедийных технологий, наглядно представляющих материал и облегчающих его усвоение, видеофильмы по избранным темам, демонстрируемые во время практических занятий: «Эндопротезирование тазобедренного сустава», «Артроскопия коленного сустава», «Стабильный функциональный остеосинтез», «Минно-взрывные ранения», дающие представление о современных тенденциях в травматологии, ортопедии и ВПХ с ориентацией на практическую деятельность. Для облегчения усвоения студентами необходимых знаний и практических навыков на кафедре изданы курсы лекций, методические разработки для каждого практического занятия, учебное пособие по методике выполнения практических навыков, сборник ситуационных задач к практическим занятиям, а также сборник тестовых заданий для контроля знаний студентов по травматологии, ортопедии и ВПХ. Это позволяет расширить возможности учебной деятельности, увеличить выживаемость знаний, а также способствует закреплению практических навыков.

Во время практических занятий, дежурств в клинике и в травматологическом пункте студенты овладевают практическими навыками обезболивания, осуществления транспортной иммобилизации различными методами (стандартными шинами, подручными средствами, аутоиммобилизацией); особенностями обследования и ведения травматолого-ортопедических больных с различными повреждениями ОДА, а также техникой первичной хирургической обработки ран мягких тканей, наложением скелетного вытяжения, гипсовых шин, повязок, корсетов. Поэтому считаем обязательным оснащение каждого занятия набором рентгенограмм по изучаемой теме, костными препаратами, угломерами, сантиметровой лентой; отвесом для определения отклонения оси остистых отростков от средней линии, набором инструментов для осуществления анестезии в области повреждения и для наложения скелетного вытяжения, металлоконструкциями для выполнения остеосинтеза. В течение цикла каждый студент курирует больного с оформлением учебной истории болезни по разработанной на кафедре схеме (методические указания с элементами УИРС и НИРС). К истории болезни прилагается протокол обследования больного, скиаграммы до и после лечения. При этом, если больной не был оперирован, а операция ему показана, студент делает зарисовку оперативного вмешательства на бумаге. В эпикризе, кроме основных, стандартных требований, студент указывает подробные рекомендации по дальнейшему лечению в условиях стационара, поликлиники. Он оценивает прогноз для жизни, здоровья и труда больного, рекомендует необходимые с его точки зрения элементы реабилитации. Одной из форм оптимизации обучения считаем обязательным микрокурацию с докладом больных по теме занятия; разбор тестов, деловые игры с решением задач, в которых имитируются различные клинические ситуации, в том числе при чрезвычайных условиях. Преподавателями моделируются сложные проблемы медицинской сортировки, дифференциальной диагностики, а также неотложной помощи и профилактики возможных осложнений.

Весьма важное значение в повышении качества подготовки специалистов на додипломном уровне придается различным формам контроля и объективизации оценки знаний студентов. Последняя является одним из важнейших факторов организации учебного процесса, поскольку стимулирует студента к познавательной деятельности. С этой целью кафедра использует следующие виды контроля:

- текущий, включающий тестовый контроль исходного и конечного уровня знаний на каждом практическом занятии с выставлением общей оценки, решение задач, разбор реальных ситуаций в процессе микрокурации больных, чтение рентгенограмм, умение контактировать с больным;
- рубежный, включающий тестовый контроль знаний по всем темам занятий за семестр, качество курации больного с оформлением учебной истории болезни и освоение практических навыков в соответствии с учеб-

ным планом. Рубежный контроль необходим для проверки прочности знаний, умений. Он проводится после завершения изучения травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии соответственно в VIII и IX семестрах:

- итоговый контроль, широко применяемый в традиционном обучении, организуется после окончания изучения предмета и проводится в три этапа:

- первый этап – тестовый контроль знаний студентов по контрольным тестам проводится на базе кафедры с использованием разработанной нами компьютерной программы;

- второй этап – контроль усвоения практических умений и навыков. Ко второму этапу студент допускается после положительной сдачи тестового контроля. Экзамен проводится по билетам, включающим не менее двух заданий;

- третий этап – устное собеседование по вопросам экзаменационного билета с обязательным анализом учебной истории болезни и решением ситуационной задачи по предмету. В экзаменационные билеты включаются два вопроса по травматологии и ортопедии и один вопрос по военно-полевой хирургии.

Итоговая оценка знаний студентов выставляется с учетом равной значимости оценок на втором и третьем этапах, в спорных случаях учитывается оценка, полученная на экзамене по тестовому контролю знаний студента. Трехуровневая форма экзамена позволяет объективно выявить не только степень усвоения студентами теоретических знаний, практических навыков и умений, но и способность к решению практических ситуационных задач.

Использование текущего, рубежного и трехэтапного итогового контроля на курсовых экзаменах является объективной формой оценки итогового уровня знаний, в значительной степени повышает мотивацию обучения и способствует более прочному усвоению изучаемого материала студентами.

Внедрение в учебную практику современных информационных и педагогических технологий может способствовать гармоничному развитию личности будущего врача. Преподаватели кафедры надеются, что используемая модель обучения будет способствовать формированию профессиональных навыков, клинического мышления будущих специалистов.